



## Indikationsbezogene Kennnummern

| <b>Untersuchungsindikation</b>   | <b>Kennnummer</b> |
|--|-------------------|
| Diagnostik zur Bestimmung der notwendigen Dauer, Dosierung und Art eines ggf. erforderlichen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung   | <b>32004</b>      |
| Spezifische antivirale Therapie der chronischen viralen Hepatitiden  | <b>32005</b>      |
| Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose  | <b>32006</b>      |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge gemäß den Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung  | <b>32007</b>      |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge, die bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung nach den kurativen Gebührenordnungspositionen erbracht werden, sind mit dem für die Mutterschaftsvorsorge vereinbarten Kennzeichen „V“ zu versehen. |                   |
| Anfallsleiden unter antiepileptischer Therapie oder Psychosen unter Clozapintherapie   | <b>32008</b>      |
| Allergische Erkrankungen bei Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr   | <b>32009</b>      |
| Therapie der hereditären Thrombophilie, des Antiphospholipidsyndroms oder der Hämophilie   | <b>32011</b>      |
| Erkrankungen unter antineoplastischer Therapie oder systemischer Zytostatika-Therapie und/oder Strahlentherapie  | <b>32012</b>      |
| Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses  | <b>32014</b>      |
| Orale Antikoagulantientherapie   | <b>32015</b>      |
| Manifeste angeborene Stoffwechsel- und/oder endokrinologische Erkrankung/en bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr  | <b>32017</b>      |
| Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance < 25 mL/min  | <b>32018</b>      |
| HLA-Diagnostik vor einer Organ-, Gewebe- oder hämatopoetischen Stammzelltransplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation  | <b>32020</b>      |
| Therapiebedürftige HIV-Infektionen   | <b>32021</b>      |
| Manifester Diabetes mellitus   | <b>32022</b>      |
| Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie  | <b>32023</b>      |
| Erkrankungen oder Verdacht auf prä- bzw. perinatale Infektionen  | <b>32024</b>      |

Die einzelnen Analysen, die bei Angabe der o. g. Ausnahmekennziffern vom Laborbudget ausgenommen sind, finden ab Seite 3. (Beschluss des Bewertungsausschusses zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs). Diese Regelungen sind gültig ab 01.07.2022



## Indikationsbezogene Kennnummern nach Stichworten

| Stichwort   | Ziffer                       |
|---|------------------------------|
| <b>Allergie</b> (Kinder bis 6. Lebensjahr)  | <b>32009</b>                 |
| <b>Anämie, hämolytische</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hämophilie,</li><li>• Thrombophilie</li></ul>                                 | <b>32011</b>                 |
| <b>Anfallsleiden</b>  | <b>32008</b>                 |
| <b>Antibiotika</b>  | <b>32004</b>                 |
| <b>Antikoagulantientherapie, orale</b>  | <b>32015</b>                 |
| <b>Diabetes mellitus, manifest</b>  | <b>32022</b>                 |
| <b>Drogen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Methadonsubstitution</li><li>• Substitutionsbehandlung</li></ul>                            | <b>32014</b>                 |
| <b>Endokrinologische Erkrankungen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Stoffwechselerkrankungen</li><li>• Mukoviszidose</li></ul>          | <b>32017</b><br><b>32006</b> |
| <b>Hämolytische Anämie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hämophilie</li><li>• Thrombophilie</li></ul>                                   | <b>32011</b>                 |
| <b>Hämophilie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hämolytische Anämie</li><li>• Thrombophilie</li></ul>                                   | <b>32011</b>                 |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Hepatitis-Diagnostik</b></li></ul>   | <b>32006</b>                 |
| <b>Hepatitis B, Hepatitis C</b><br>(Antivirale Therapie)  | <b>32005</b>                 |
| <b>HLA-Diagnostik und Nachsorge</b>   | <b>32020</b>                 |
| <b>HIV, therapiebedürftig</b>   | <b>32021</b>                 |
| <b>Immunsuppressive Therapie</b>  | <b>32020</b>                 |
| <b>Infektionskrankheiten</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• meldepflichtige Erkrankungen</li><li>• Prä-/perinatale Infektionen</li></ul> | <b>32006</b><br><b>32024</b> |
| <b>Kollagenosen</b>   | <b>32023</b>                 |
| <b>Marcumar®-Behandlung</b>   | <b>32015</b>                 |

| Stichwort   | Ziffer                       |
|---|------------------------------|
| <b>Meldepflichtige Erkrankungen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Infektionskrankheiten</li><li>• Prä-/perinatale Infektionen</li></ul>             | <b>32006</b><br><b>32024</b> |
| <b>Methadonsubstitution</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Drogen</li><li>• Substitutionsbehandlung</li></ul>  | <b>32014</b>                 |
| <b>Mukoviszidose</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Endokrinologische Erkrankungen</li><li>• Stoffwechselerkrankungen</li></ul>                      | <b>32006</b><br><b>32017</b> |
| <b>Mukoviszidose</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Endokrinologische Erkrankungen</li><li>• Stoffwechselerkrankungen</li></ul>                      | <b>32006</b><br><b>32017</b> |
| <b>Mutterschaftsvorsorge</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Infektionen</li><li>• Schwangerschaft</li><li>• Prä-/perinatale Infektionen</li></ul>    | <b>32007</b><br><b>32024</b> |
| <b>Niereninsuffizienz</b>   | <b>32018</b>                 |
| <b>PCP</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kollagenosen</li><li>• Immunsuppressive Therapie</li></ul>   | <b>32023</b>                 |
| <b>Prä-/perinatale Infektionen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mutterschaft</li><li>• Schwangerschaft</li></ul>                                   | <b>32007</b>                 |
| <b>Psychosen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Clozapintherapie</li><li>• Epilepsie</li></ul>   | <b>32008</b>                 |
| <b>Quick</b>  | <b>32015</b>                 |
| <b>Schwangerschaft</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mutterschaftsvorsorge</li><li>• Prä-/perinatale Infektionen</li></ul>                          | <b>32007</b><br><b>32024</b> |
| <b>Stoffwechselerkrankungen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Endokrinologische Erkrankungen</li><li>• Mukoviszidose (bis 18. Lebensjahr)</li></ul> | <b>32017</b><br><b>32006</b> |
| <b>Strahlentherapie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zytostatikatherapie</li></ul>   | <b>32012</b>                 |
| <b>Substitutionsbehandlung</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Drogen, Methadonsubstitution</li></ul>   | <b>32014</b>                 |
| <b>Thrombophilie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hämolytische Anämie</li><li>• Hämophilie</li></ul>   | <b>32011</b>                 |
| <b>Transplantation</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• HLA-Diagnostik und Nachsorge</li></ul>   | <b>32020</b>                 |
| <b>Tumorerkrankung</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Parenterale Behandlung</li><li>• Palliativbehandlung</li></ul>                                 | <b>32012</b>                 |
| <b>Zytostatikatherapie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Strahlentherapie</li></ul>   | <b>32012</b>                 |



| Kennnummer | Untersuchungsindikation  | GOP  | Analyse   |
|------------|--|--|---|
|            | Nebenstehende Gebührenordnungspositionen bleiben grundsätzlich bei der Ermittlung des arztpraxisspezifischen Fallwertes unberücksichtigt   | 32125<br>32779<br>32816<br><br>32880<br>32881<br><br>32882   | Präoperative Labordiagnostik SARS-CoV-2<br>Nukleinsäurenachweis des beta-Coronavirus SARS-CoV-2<br>Harnstreifentest gemäß Anlage 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie<br>Bestimmung der Nüchternplasmaglukose gemäß Anlage 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie<br>Bestimmung des Lipidprofils (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin und Triglyceride) gem. Anl. 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie   |
| 32004      | Diagnostik zur Bestimmung der notwendigen Dauer, Dosierung und Art eines ggf. erforderlichen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung | 32151<br>32459<br>32720<br>32721<br><br>32722<br>32723<br>32724<br>32725<br><br>32726<br>32727<br>32750<br>32759<br><br>32760<br>32761<br>32762<br>32763<br>32772<br><br>32773<br>32774<br>32775 | Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung<br>Procalcitonin<br>Urinuntersuchung, kulturell<br>Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung, kulturell<br>Stuhluntersuchung I, kulturell<br>Stuhluntersuchung II, kulturell<br>Blutkultur, aerob oder anaerob<br>Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat, kulturell<br>Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I, kulturell<br>Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II, kulturell<br>Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren<br>Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF- Massenspektrometrie<br>Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen<br>Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen<br>Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen<br>Differenzierung von strikten Anaerobiern<br>Empfindlichkeitsprüfungen gramnegativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI<br>Empfindlichkeitsprüfungen grampositiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI<br>Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakterien<br>Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz grampositiver Bakterien |



| Kennnummer           | Untersuchungsindikation  | GOP  | Analyse  |
|----------------------|--|--|--|
| 32004<br>Fortsetzung | Diagnostik zur Bestimmung der notwendigen Dauer, Dosierung und Art eines ggf. erforderlichen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung | 32777  | Semiquantitative nach EUCAST oder CLSI ausgewählte Empfindlichkeitsprüfungen von in Reinkultur gezüchteten klinisch relevanten Bakterien   |
| 32005                | Antivirale Therapie der chronischen Hepatitis B oder C mit Interferon und/oder Nukleosidanaloga  | 32058<br>32066<br>32070<br>32071<br>32781<br>32815<br><br>32817<br><br>32823<br>32827  | Bilirubin gesamt<br>Kreatinin (Jaffe-Methode)<br>GPT<br>Gamma-GT<br>Nachweis von HbsAg<br>Quantitative Bestimmung der Hepatitis D-Virus-RNA vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie<br>Quantitative Bestimmung der Hepatitis B-Virus-DNA zur Diagnostik einer HBV-Reaktivierung oder vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie<br>Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ<br>Hepatitis C-Virus-Genotyp-Bestimmung vor oder während spezifischer antiviraler Therapie  |
| 32006                | Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose  | 32172<br>32176<br><br>32177<br><br>32178<br>32179<br><br>32185<br>32186<br>32565<br>32566<br>32567<br>32568<br><br>32569<br>32570<br>32571<br>32574<br>32575<br>32584<br>32586<br>32587<br>32590<br>32592<br>32593<br>32600<br>32611<br>32612<br>32613<br>32614<br>32615 | Parasiten-Nachweis<br>Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien<br>Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien<br>Giemsa-Färbung auf Protozoen<br>Kryptosporidien (Karbofuchsin-Färbung)<br>Protozoen (Heidenhain-Färbung)<br>Protozoen (Trichom-Färbung)<br>VDRL<br>TPHA/TPPA-Test<br>Treponemen-Ak<br>Treponema pallidum Bestätigung (Blot, IIFT)<br>Toxoplasma-Ak Suchtest<br>Toxoplasma-Ak IgM quant.<br>Toxoplasma-Ak quantitativ<br>Röteln-Ak Immunoassay<br>HIV-1 oder HIV-1/2-Ak Immunoassay<br>HEV-Antikörper<br>Borrelia burgdorferi-Ak<br>Brucella-Ak<br>Coxiella burnetii-Ak<br>Legionellen-Ak<br>Leptospiren-Ak<br>Chlamydien-Ak (MIF)<br>FSME-Virus-Antikörper<br>HAV-Ak<br>HAV-IgM-Ak<br>HBc-Ak<br>HBc-IgM-Ak |



| Kennnummer           | Untersuchungsindikation  | GOP  | Analyse  |
|----------------------|--|--|--|
| 32006<br>Fortsetzung | Erkrankungen oder Verdacht auf<br>Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose | 32619<br>32620<br>32623<br>32624<br>32629<br>32630<br>32636<br>32640<br>32660<br>32662<br>32664<br>32680<br>32700<br><br>32701<br><br>32705<br>32707<br>32721<br>32722<br>32723<br>32724<br>32725<br><br>32726<br><br>32727<br><br>32743<br>32745<br>32746<br>32747<br>32748<br>32749<br>32750<br><br>32759<br><br>32760<br>32761<br>32762<br><br>32764<br>32768<br>32772<br><br>32773<br><br>32774<br><br>32775 | HDV-Ak<br>HDV-IgM-Ak<br>Masernvirus-Ak<br>Mumpsvirus-Ak<br>Varicella-Zoster-Virus-Ak<br>Varicella-Zoster-Virus-IgM-Ak<br>Echinococcus-Ak<br>Toxoplasma-IgG-Ak Avidität<br>HIV-1, HIV-2-AK Westernblot<br>Borrelia-Ak Immunoblot<br>ähnliche Unters. wie 3260 – 32663<br>Parasiten-Ag Direktnachweis IFT<br>Bakterien-Ag Direktnachweis<br>(Agglutination, Immunpräzipitation)<br>Clostridioides difficile-Nachweis im Stuhl<br>Shigatoxin<br>ähnliche Unters. wie 32702 – 32706<br>Sputum-, Bronchialsekret-Unters.<br>Stuhluntersuchung I<br>Stuhluntersuchung II<br>Blutkultur, aerob oder anaerob<br>Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat<br>Untersuchung von Abstrich, Exsudat, Sekret I<br>Untersuchung von Abstrich, Exsudat, Sekret II<br>kultureller Nachweis Borrelien<br>kultureller Nachweis Legionellen<br>kultureller Nachweis Leptospiren<br>kultureller Nachweis Mykobakterien<br>bakteriologische Unters. in vivo<br>bakterielle Toxine mittels Zellkultur<br>Differenzierung gezüchteter Bakterien (Antiseren)<br>Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF- Massenspektrometrie<br>Bakterienreinkultur-Differenzierung bis zu 3 Reaktionen<br>Bakterienreinkultur-Differenzierung mind. 4 Reaktionen<br>Bakterienreinkultur-Differenzierung mind. 10 Reaktionen<br>Differenzierung Tuberkulosebakterien<br>MHK-Bestimmung<br>Empfindlichkeitsprüfungen gramnegativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI<br>Empfindlichkeitsprüfungen grampositiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI<br>Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakterien<br>Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz grampositiver Bakterien |



| Kennnummer           | Untersuchungsindikation   | GOP  | Analyse   |
|----------------------|---|--|---|
| 32006<br>Fortsetzung | Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose   | 32777<br><br>32780<br>32781<br>32782<br>32786<br>32789<br>32790<br>32791<br>32792<br>32793<br>32804<br>32805<br><br>32806<br>32807<br>32808<br>32809<br>32825<br><br>32830<br>32833<br>32834<br>32835<br>32837<br>32839<br>32842<br>32850<br>32851<br><br>32852<br><br>32853 | Semiquantitative nach EUCAST oder CLSI ausgewählte Empfindlichkeitsprüfungen von in Reinkultur gezüchteten klinisch relevanten Bakterien<br>Nachweis von HAV<br>Nachweis von HBs-Ag<br>Nachweis von HBe-Ag<br>Nachweis von Influenzaviren<br>Nachweis von Adenoviren<br>Nachweis von Rotaviren<br>ähnliche Unters. wie 32780 – 32790<br>Elektronenmikr. Nachweis von Viren<br>Anzüchtung Viren, Rickettsien<br>Zika-Virus-RNA<br>Nukleinsäurenachweis von sonstigen Arboviren<br>Masernvirus<br>Mumpsvirus<br>Rötelnvirus<br>Adenoviren aus Konjunktivalabstrich<br>DNA und/oder RNA des Mycobacterium tuberculosis-Complex (MTC)<br>bei begründetem Verdacht auf eine Tuberkulose<br>Mycobacterium tuberculosis<br>Toxoplasma<br>Erreger aus Liquor<br>HCV<br>MRSA<br>Chlamydien<br>Mycoplasmen<br>HIV-RNA<br>Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen<br>Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen<br>Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastro-intestinaler Infektionen |
| 32007                | Leistungen der Mutterschaftsvorsorge gemäß den Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung | 32031<br>32035<br>32038<br>32120   | Harn-Mikroskopie<br>Erythrozytenzählung<br>Hämoglobin<br>mechanisiertes Blutbild,<br>Retikulozytenzählung   |
| 32008                | Anfallsleiden unter antiepileptischer Therapie oder Psychosen unter Clozapintherapie  | 32070<br>32071<br>32120<br><br>32305<br>32314<br>32342   | GPT<br>Gamma-GT<br>mechanisiertes Blutbild,<br>Retikulozytenzählung<br>Arzneimittel<br>Best. mittels DC, GC, HPLC, MS<br>Antiepileptika   |
| 32009                | Allergische Erkrankungen bei Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr  | 32380<br>32426<br>32427  | ECP<br>gesamt-IgE<br>Allergenspezifische Immunglobuline I   |



| Kennnummer | Untersuchungsindikation   | GOP   | Analyse   |
|------------|---|---|---|
| 32011      | Therapie der hereditären Thrombophilie, des Antiphospholipidsyndroms oder der Hämophilie                        | 32112<br>32113<br>32115<br>32120<br>32203<br>32208<br>32212<br>32213<br>32214<br>32215<br>32216<br>32217<br>32218<br>32219<br>32220<br>32221<br>32222<br>32228  | PTT<br>Quick-Wert, Plasma<br>Thrombinzeit<br>mechanisiertes Blutbild, Reti-Zählung<br>Thrombelastogramm<br>ähnliche Untersuchungen<br>Fibrinmonomere, Spaltprodukte<br>Faktor II<br>Faktor V<br>Faktor VII<br>Faktor VIII<br>Faktor VIII assoziiertes Protein<br>Faktor IX<br>Faktor X<br>Faktor XI<br>Faktor XII<br>Faktor XIII<br>Unters. Thrombozytenfunktion  |
| 32012      | Erkrankungen unter antineoplastischer Therapie oder systemischer Zytostatika-Therapie und/oder Strahlentherapie | 32066<br>32068<br>32070<br>32071<br>32120<br><br>32122<br>32155<br>32156<br>32157<br>32159<br>32163<br>32168<br>32169<br>32324<br>32351<br>32376<br>32390<br>32391<br>32392<br>32394<br>32395<br>32396<br>32397<br>32400<br>32446<br>32447<br>32527 | Kreatinin (Jaff-Methode)<br>Alkalische Phosphatase<br>GPT<br>Gamma-GT<br>Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung<br><br>Mechanisierter vollst. Blutstatus<br>Alkalische Leukozytenphosphatase<br>Esterasereaktion<br>Peroxydasereaktion<br>Eisenfärbung<br>Knochenmarks-Punktat<br>Knochenmarks-Ausstrich<br>Vgl. Knochenmark-/Blutausstrich<br>CEA<br>PSA<br>β2-Mikroglobulin<br>CA 125<br>CA 15-3<br>CA 19-9<br>CA 72-4<br>NSE<br>SCC<br>TPA, TPS<br>Cyfra 21-1<br>freie Kappa-Ketten<br>freie Lambda-Ketten<br>Ähnliche Untersuchungen (wie 32520-32526) |
| 32014      | Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses                   | 32137<br>32140<br>32141<br>32142<br>32143<br>32144<br>32145<br>32146<br>32147<br>32148  | Buprenorphinhydrochlorid<br>Amphetamin/Metamphetamin<br>Barbiturate<br>Benzodiazepine<br>Cannabinoide (THC)<br>Kokain<br>Methadon<br>Opiate (Morphin)<br>Phencyclidin (PCP)<br>Alkohol-Bestimmung   |



| Kennnummer           | Untersuchungsindikation   | GOP  | Analyse  |
|----------------------|---|--|--|
| 32014<br>Fortsetzung | Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses   | 32292<br>32293<br>32314<br>32330<br>32331<br>32332<br>32333<br>32334<br>32335<br>32336<br>32337                            | Drogen<br>Arzneimittel<br>Best. mittels DC, GC, HPLC, MS<br>Amphetamine<br>Barbiturate<br>Benzodiazepine<br>Cannabinoide<br>Kokain<br>Methadon<br>Opiate<br>ähnliche Unters. wie 32330 – 32336   |
| 32015                | Orale Antikoagulantientherapie  | 32026<br>32113<br>32114<br>32120   | TPZ (Thromboplastinzeit)<br>Quick-Wert, Plasma<br>Quick-Wert, Kapillarblut<br>mechanisiertes Blutbild, Reti-Zählung  |
| 32017                | Manifeste angeborene Stoffwechsel- und/oder endokrinologische Erkrankung/en bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr               | 32082<br>32101<br>32309<br>32310<br>32320<br>32321<br>32359<br>32361<br>32367<br>32368<br>32370<br>32371<br>32401<br>32412 | Calcium<br>TSH<br>Phenylalanin<br>Aminosäuren<br>fT4<br>fT3<br>Insulin<br>ähnliche Unters. wie 32350 – 32360<br>Cortisol<br>17-Hydroxy-Progesteron<br>HGH, STH<br>IGF-1, SM-C, IGFBP-3<br>Dihydrotestosteron<br>ACTH   |
| 32018                | Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance < 25 mL/min   | 32064<br>32065<br>32066<br>32081<br>32083<br>32197<br><br>32237<br>32411<br>32435  | Harnsäure<br>Harnstoff<br>Kreatinin (Jaff-Methode)<br>Kalium<br>Natrium<br>Harnstoff-/Phosphat- und/oder Calcium-Clearance<br>Gesamteiweiß Liquor/Harn<br>Parathormon intakt<br>Albumin  |
| 32020                | HLA-Diagnostik vor einer Organ-, Gewebe- oder hämatopoetischen Stammzelltransplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation | 32374<br>32379<br>32784<br>32843<br><br>32844<br><br>32901<br>32902<br><br>32904   | Cyclosporin<br>Tacrolimus<br>Nachweis von CMV<br>Nukleinsäurenachweis von Polyomavirus bei immundefizienten Patienten<br>Nukleinsäurenachweis von Epstein-Barr-Virus bei immundefizienten Patienten<br>Ausschluss Expressionsvariante<br>Typisierung HLA-A, -B oder C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung<br>Typisierung HLA-A, -B oder C in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung |





| Kennnummer           | Untersuchungsindikation   | GOP   | Analyse   |
|----------------------|---|-------|---|
| 32020<br>Fortsetzung | HLA-Diagnostik vor einer Organ-, Gewebe- oder hämatopoetischen Stammzelltransplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation | 32906 | Typisierung HLA-DR, -DQ oder -DP in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung   |
|                      |   | 32908 | Typisierung HLA-DR, -DQ oder -DP in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung  |
|                      |   | 32910 | Transplantations-Cross-Match (LCT)  |
|                      |   | 32911 | Erweitertes Transpl.-Cross-Match  |
|                      |   | 32915 | Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag LCT ggf. nach Dithiothreitol   |
|                      |   | 32916 | Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag mittels Festphasenmethoden   |
|                      |   | 32917 | Spezifizierung der Ak gegen HIA-Klasse I oder II Ag und Bestimmung Panelreaktivitätswert  |
|                      |   | 32918 | Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag mit Single-Antigen-Festphasentest  |
|                      |   | 32939 | Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag LCT ggf. nach Dithiothreitol   |
|                      |   | 32940 | Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag mittels Festphasenmethoden   |
|                      |   | 32941 | Spezifizierung der Ak gegen HIA-Klasse I oder II Ag mit Antigenpanel  |
|                      |   | 32942 | Spezifizierung der Ak gegen HIA-Klasse I oder II Ag mittels Single-Antigen-Festphasentest   |
|                      |   | 32943 | Zuschlag für Kemplement-/IgG-Subklassen Spezifizierung der Ak gegen HLA-Klasse I oder II Ag zu den GOP 32917, 32918, 32941 oder 32942 |
| 32021                | Therapiebedürftige HIV-Infektionen  | 32058 | Bilirubin gesamt  |
|                      |   | 32066 | Kreatinin (Jaff-Methode)  |
|                      |   | 32070 | GPT   |
|                      |   | 32071 | Gamma-GT  |
|                      |   | 32520 | B-Lymphozyten   |
|                      |   | 32521 | T-Lymphozyten   |
|                      |   | 32522 | CD4-Zellen  |
|                      |   | 32523 | CD8-Zellen  |
|                      |   | 32524 | NK-Zellen   |
|                      |   | 32525 | aktivierte T-Zellen   |
|                      |   | 32526 | zytotoxische T-Zellen   |
| 32821                | Genotypische HIV-Resistenztestung mit Substanzklassen Integrase-Inhibitoren oder Corezeptor-Antagonisten oder Fusionsinhibitoren                          |       |   |
| 32824                | HIV-RNA   |       |   |
| 32828                | Genotypische HIV-Resistenztestung   |       |   |
| 32022                | Manifester Diabetes mellitus  | 32025 | Glucose   |
|                      |   | 32057 | Glukose   |
|                      |   | 32066 | Kreatinin (Jaff-Methode)  |
|                      |   | 32094 | HbA1, HbA1c   |
|                      |   | 32135 | Urin-Mikroalbumin   |
| 32023                | Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie                 | 32042 | BSG   |
|                      |   | 32066 | Kreatinin (Jaff-Methode)  |
|                      |   | 32068 | Alkalische Phosphatase  |
|                      |   | 32070 | GPT   |



| Kennnummer           | Untersuchungsindikation   | GOP  | Analyse   |
|----------------------|---|--|---|
| 32023<br>Fortsetzung | Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie | 32071<br>32081<br>32120<br>32461<br>32489<br>32490<br>32491  | Gamma-GT<br>Kalium<br>mechanisiertes Blutbild, Reti-Zählung<br>Rheumafaktor<br>CCP-Ak<br>ANA-Suchtest<br>ds-DNS-Ak  |
| 32024                | Erkrankungen oder Verdacht auf prä- bzw. perinatale Infektionen   | 32565<br>32566<br>32567<br>32568<br><br>32569<br>32570<br>32571<br>32574<br>32575<br>32594<br>32602<br>32603<br>32621<br>32626<br>32629<br>32630<br>32640<br>32660<br>32740<br>32750<br>32760<br><br>32781<br>32832<br>32833 | VDRL<br>TPHA/TPPA-Test<br>Treponemen-Ak-Bestimmung<br>Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)<br>Toxoplasma-Ak Suchtest<br>Toxoplasma-Ak IgM quant.<br>Toxoplasma-Ak quantitativ<br>Röteln-Ak Immunoassay<br>HIV-1 oder HIV-1/2-Ak Immunoassay<br>Listerien-Ak<br>Cytomegalievirus-Ak<br>Cytomegalievirus-IgM-Ak<br>HSV-Ak<br>Parvoviren-Ak<br>Varicella-Zoster-Virus-Ak<br>Varicella-Zoster-Virus-IgM-Ak<br>Toxoplasma-IgG-Ak Avidität<br>HIV-1, HIV-2-AK Westernblot<br>Kultur betahämolys. Streptokokken<br>Differenzierung Bakterien (Antiseren)<br>Bakterienreinkultur-Differenzierung bis zu 3 Reaktionen<br>Nachweis von HBs-Ag<br>Parvovirus<br>Toxoplasma |